



TITLE:

京都外科集談会第351回例会

AUTHOR(S):

CITATION:

京都外科集談会第351回例会. 日本外科宝函 1959, 28(2): 714-716

ISSUE DATE:

1959-03-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/206758>

RIGHT:

Kirschner 鋼線は Küntzer 釘等と比べ、その金属材料が骨折部にあたえる化学的、生物学的影響は如何でしょうか。

- (12) 骨関節結核病巣内ストレプトマイシン濃度分布に関する研究 (第4報)
一特にカナマイシンと局所浸透性の比較について一

大医大整 近藤 茂

演者はのべ10症例の冷膿にSM又はKMを6.3)/ccとなる様に添加、後0, 1, 3, 6, 12, 24時間の膿清内SM又はKM濃度変化を測定、此から両剤の乾酪性物質内移行量を計算した。

実験 1. SM 添加時 0 時間の膿清内濃度を測定し、此から該冷膿を構成する膿清対乾酪性物質の容積比を

算出することに成功した。

実験 2. 添加後各時間に於ける膿清内濃度と実験 1 の測定値から乾酪性物質内へのSM 及び KM の侵入を算出比較し、KM は SM より優れた侵入性を有することを証明した。此は抗生物質の粒子の大きさと関係しているかと考えられる。

実験 3. 磷酸緩衝液で作製した KM 対照液を用いて、KM は SM 同様、乾酪性物質には破壊吸収され難い一方、侵入には時間を要することを証明した。

文献

近藤茂：中部整災誌第1巻4号（発表予定）

Wilkinson, M. C. : J. Bone & Joint Surg. Vol. 36-B : No. 1.

Kondo, S. : Acta tuberc. japonica. Vol. 3 : No. 1.

京都外科集談会第351回例会

昭和 33 年 11 月 27 日

- (1) 根部切斷による外傷性上腕神経叢麻痺
2 例

外科Ⅰ 松永 守雄

- (2) 空腸線維腫による腸重積症の1例

市立長浜病院外科

中山昌和・中瀬 明・登根一広

55才の男、上腹部の疝痛様疼痛を主訴として来院、腸輪廓の出現及び臍左方の圧痛及び腫瘤より空腸重積症と診断、直ちに開腹し重積部を整腹した所、鶏卵大鶏卵形の腫瘤を認めたので腸管と共に切除した。腫瘤は浮腫性の線維腫であつた。空腸腫瘍による腸重積症は比較的稀なものであるが相当大きなポリープでも無症状に経過している事も剖検例によつて分るし、又非常に小さなものでも重積症を起している。この事はポリープは腸重積症準備状態でありこゝに炎症、浮腫等の局所の変化と急激な蠕動があり嵌入したと考える。

- (3) Primary Aldosteronism の手術所見

外科Ⅱ 木村忠司・増田強三

恒川 謙吾

最近経験した Primary aldosteronism の手術所見を述べた。患者は31才の男子で典型的な aldosteronism の症状を有し京大協成内科に於て此の病名を下

され左副腎に腫瘍の陰影を認めたので左副腎剔除のため当外科へ送られ9月9日手術、本症の麻酔は 1. 充分なる麻酔深度に達しにくいこと、2. 副腎剝離中に高血圧を来すこと等が報告されていたが、本例は、術中血圧は平静を保ち、麻酔深度も十分に得られた。

術前処置としては手術前日よりコーチゾン 50mg を使用、術後8日目迄漸減量しつつ続けた。手術は前方より開、臍尾部を上方に翻転し、脾静脈を中央例に剝離して行つてその直後に被膜を被つた十円銅貨大の副腎腫瘍を認め、これを副腎と共に切除した。副腎たる事を確認する為めに腎静脈を出して副腎静脈が此处から出て腫瘍発生部に侵入することをつきとめた。

組織学的には副腎腺腫であつた。

術後2週間にして凡ゆる術前症状の消失を見た。

- (4) 頭蓋骨に変化をみた fibrous dysplasia
の2例

外科Ⅰ 近藤祐之・半田譲二

真鍋 摂

最近教室で経験した頭蓋骨に変化を認めし fibrous dysplasia と思われる2例を報告する。

1) 症例1 20才 女。主訴は顔面醜形及び歩行障害。頭部線撮影により頭蓋全体に広汎な骨変化をみたが Leontiasis ossea の様相を呈しているものであ

る。組織学的には典型的なものではなかつた。両側々頭下減圧術により歩行障害は軽快退院した。

2) 症例2 6才 早。左眼球突出を主訴とす。頭部レ線撮影にて左前頭蓋窩底に変化を認め右大腿骨折があつた。同時に左額部其他体左半に色素斑あり原因不明の性器出血をみた。組織学的には右大腿の切片に fibrous dysplasia の像をみた。之等の所見より Albright 症候群に近似の例と思われる。

3) Leontiasis ossea, fibrous dysplasia, Albright 症候群につき考察した。

(5) 細網肉腫症の部分現象として発生した胃細胞肉腫の1例

外科Ⅱ 内田 幸夫

症例は36才の男で、頸部無痛性腫脹の主訴により入院した。試験切片の病理学的検索の結果、細網肉腫であることが判明したので、頸部にはレ線照射を、全身には抗腫瘍剤としてヘマトボルフィリン水銀 (M.H.) を用い、一応、腫脹は消失したので退院した。所が、退院後2日目より、右、側頭部鈍痛、右耳の聴力障害をきたしたので再入院した。耳鼻科的検査により上咽頭に腫瘍を認めたので、この部へのレ線及びコバルト60照射と M.H. による治療をおこなっているうちに、胃部に空腹時痛をきたした。胃液検査では酸度は正常、乳酸を認めないが血液を認め、レ線像で胃噴門部に近く小彎側にニッシュを認めたので胃潰瘍との診断で手術したところ、胃小彎に小児拳大、噴火口状の腫瘍があり、病理学的検索の結果、これも細網肉腫であつた。

質問

外Ⅱ 木村 忠司

本症例は Röntgen, MH 等がよく効いたと云うが、胃の腫瘍は特殊の抵抗があつたと解すべきであろうか、又は Röntgen が胃にはかからなかつたので、この様な発育をみたものであろうか？。

答

内田 幸夫

1) 最初頸部にのみ腫瘍を認めましたのでこの部にレ線照射を行ない、又この疾患が全身性のものでありますから、抗腫瘍剤としてヘマトボルフィリン水銀 (M. H.) を全身的に用いました。

2) 胃にこのような腫瘍を認めたことは、或はそれ程この抗腫瘍剤が有効でなく、或は局所的にその効果に相異があるのかもしれません。

(6) 陰茎に発生した Melanoblastoma の1例

外科Ⅱ 中村 正則

陰茎に原発した Melanoblastoma の報告は極めて少ないが、最近吾々は58才男子の陰茎包皮の先端より発生した症例を経験したので報告した。本例は母斑を基にして発生しており、組織学的に表皮の基底層直下より真皮にかけてメラニン色素を含有する典型的な腫瘍細胞が認められ、又所属リンパ節に向かう陰茎背リンパ管内にも腫瘍細胞が充満しているのが認められた。本腫瘍の発生原基についていささか考察を加えた。

(7) 胃筋腫の1症例

緒方 武・江左皓一

胃筋腫は比較的稀な疾患であり、しかも特有な症状を呈しない為に、胃症状を伴った腹部腫瘤を有する胃筋腫の患者は往々胃癌と誤診される。我々も最近胃筋腫の1例を経験したが、この症例は術前に胃石と誤診したものである。即ち、患者は35才の農婦で3年前より食後に心窩部膨満感を来し、食餌摂取とは無関係に鈍痛を伴うようになり、1年前より自ら腹部に無痛性腫瘤のあることに気付いている。この腫瘤は非常に可動性で、レントゲン透視を行つた結果、胃腔内に異物が存在しているもてと考え、胃石と誤診したのであるが、開腹術及び病理診断の結果、胃平滑筋腫であることが判明した。即ち筋腫は胃後壁に存在し、漿膜及び粘膜両側に向つて発育し粘膜側に於ては恐らく腫瘤の増大に伴つて生じた圧迫壊死による大きな噴火口状潰瘍面から出血して、慢性出血症状を呈する一方、漿膜側に発育した腫瘤は周囲組織と始と癒着を営まず、しかも下垂した胃の体部に存在していた為に非常に可動性であつたものと考えた。

質問

外Ⅱ 木村 忠司

術前に胃筋腫と診断された場合、腫瘤だけを取ることを実施してよいものであろうか？

答

緒方 武

外発性胃筋腫で Stiel を有するようなのは、筋腫のみ摘除することは良いと考えます。内発性胃筋腫の場合は、小さい時は摘出の可能性はあると考えます。

(9) 移動性血栓性静脈炎と思われる1例

整形 室賀 竜夫

左右大伏在静脈の圧痛性索状硬結、四肢軀幹壁、時として顔面(及び尿路?)に熱発を伴い次々と現れて消える圧痛性硬結、丹毒様紅斑を来した18才男子学生の1例を報告した。入院までの全経過は8ヶ月半、入

院後約10日間、プレドニン、ACTH. Vit. C. 肝庇護療法、抗ヒスタミン剤等の投与により軽快退院した。入院中、数回の血液寒天培養、血液、大便よりの Virus 検出、Filaria 検出を試ろみたが皆(-)であり、又、アレルギー性病因も疑われたが、アレルギーと思われる

ものも証明されなかつた。

追加 外Ⅱ 木村 忠司

此の疾患は非常に珍しい。たしか戦争中に外科の第1講座に1例、此の病名を附されたものがあつた。

京都外科集談会第352回例会

昭和33年12月20日

(1) 弾髌頸の1治験例

加茂川病院 整形
山本忠治・浦田固志・加藤 宏

比較的屢々みられるが、症状として疼痛を發する事は稀である弾髌頸につし、手術を行い良好な結果を得た1症例を報告した。且つ、併せて弾髌頸の發生、症候成因、治療、予後等について考察を加えた。

(2) 強直性脊椎關節炎の臨床的觀察

玉造整形 笹井 義男
京大整形 長 靖磨

玉造整形で典型的な1例を経験したのを機会に京大整形での入院11名外来11名につき臨床的に觀察した。男子が多く女子が27.3%、初診時平均年齢40.5才、57%が腰痛を主訴とし、発症時平均年齢は32.6才で71%が腰痛を主訴としている。誘因として考えられるものに、内分泌障害が3例、外傷が2例、感染が結核5例を合せて8例があつた。

2例は頸椎骨軟骨症を合併しており1例は手術により軽快している。

椎弓切除術施行1例の所見は黄靱帯肥厚、關節裂隙狹小、骨性強直、關節辺縁隆起、腰神経癒着等であつた。

療法に対症的に行うが、手術の適応決定は慎重にする必要がある。

質問 鶴海 寛治

仙腸關節の病変はどの程度、どれ位の頻度でみられるか？

答 長 靖磨

仙腸關節を注意してみたが、完全に骨化消失した例はごく少く、初期診断の根拠となる程ではなかつた。しかし、程度の差はあれ關節朦朧化は認めた。

(3) 足關節変形に対する治療成績の検討
(其の3) 骨折に起因する足關節変形の手術成績

玉造整形外科病院
大塚哲也・山田 栄・笹井義男・
清家隆介・牧野文雄・宮武正弘・
古庵 雄三・田村哲男

昭和25年より31年に至る間に下腿骨々折後足変形を貽し、本院で手術を行つた30例33足に就いて、その治療成績を検討した。

(4) ミエログラフィーによる癒着性脊髓膜炎について

整形外科 鶴海寛治・青野 寿・
吉岡 俊夫

ミエログラフィー施行後1年4月、3年7月及び5月後に椎弓切除術を行い馬尾神経部に高度の癒着性脊髓膜炎を認めたる症例について報告した。

3例共モルヨドールより生じたと考えられる黄白色、粟粒大の顆粒が多数病変部組織に附着して居り、組織標本に於ては更に微細な顆粒が組織内に多数存在して居る。組織反応はこの顆粒を中心とする異物反応であつて、炎症性の細胞浸潤は少い。従つてこの高度の癒着性脊髓膜炎はモルヨドールの分解産物の刺激によつて生じたものと考えられる。

追加 木村 忠司

本年の脳神経外科学会に於て東大病理の所博士が脳に生じた Moljodol tumor を發表して居られ、私共も最近1例Moljodol によると思われる Arachnitis の1例を経験した。

(5) 頭部外傷後一過性に現れた振顫特に意図振顫について